

Leonor Isabel Magalhães Dantas

Impacto da Hipomineralização Incisivo Molar em crianças:
perceção das crianças e seus responsáveis

Universidade Fernando Pessoa

Faculdade de ciências da saúde

Porto, 2019

Leonor Isabel Magalhães Dantas

Impacto da Hipomineralização Incisivo Molar em crianças:
perceção das crianças e seus responsáveis

Universidade Fernando Pessoa

Faculdade de ciências da saúde

Porto, 2019

Impacto da Hipomineralização Incisivo Molar em crianças:
perceção das crianças e seus responsáveis

“Trabalho apresentado à Universidade Fernando Pessoa
como parte dos requisitos para obtenção do
grau de Mestre em Medicina Dentária”

(Leonor Isabel Magalhães Dantas)

RESUMO

Objetivos: Avaliar o impacto que a Hipomineralização Incisivo Molar (HIM) em dentes anteriores tem nas crianças e se é percebida de igual forma por crianças e seus responsáveis.

Métodos: Estudo quantitativo, observacional e transversal. Aplicaram-se dois questionários, um para as crianças (n=30) e outro para os seus responsáveis (n=30), com questões relativas ao impacto que a alteração de estrutura tem nos indivíduos. Os questionários foram aplicados durante a consulta de odontopediatria na Clínica Sónia Costa, em Lousada, entre fevereiro e maio de 2019. Análise de respostas emparelhadas criança-responsável e, nas crianças, relação da percepção do impacto por género e idade com testes não-paramétricos, através do IBM® SPSS® statistics vs. 25.0 ($\alpha=0,05$).

Resultados: Nas crianças, 26,7% refere preocupação com a opacidade que tem nos dentes anteriores, 23,3% incomodo pela sua existência e apenas 16,7% pediu ao seu responsável para alterar a cor desses dentes. Existem diferenças na percepção do impacto da alteração de estrutura na criança e dos seus responsáveis no que diz respeito: à preocupação sentida, aos comentários de outras pessoas/amigos, entre quem reparou nesta opacidade nos dentes anteriores bem como o questionar do porquê da opacidade do dente e o pedido de alteração da cor deste, mostrando os responsáveis maior preocupação.

Conclusão: Este estudo mostrou que o impacto da HIM em crianças gera maior preocupação percebida nos responsáveis do que nas crianças. Concluiu-se também que, nas crianças, o género e a idade não têm influência significativa na percepção desse impacto.

Palavras-chave: Hipomineralização Incisivo Molar; impacto psicossocial; percepção estética; impacto nas crianças; impacto nos pais.

ABSTRACT

Objective: To evaluate the impact of the Molar Incisor Hypomineralization (HIM) on frontal teeth on children and if its perception is the same on children and parents.

Methods: A observational and quantitative survey was made using two enquires, one for children (30) and another for their parents (30), with questions related with the impact that tooth defects can cause on these individuals. The enquires were delivered during the Odontopediatric appointment in Sónia Costa clinic between february and may 2019. Child-Parent answer analysis and, in children, the relation of the impact by age and gender with non-parametric tests using IBM® SPSS® statistics vs 25.0 ($\alpha=0,05$).

Results: 26.7% of the children show concern with the opacity of the frontal teeth, 23.3% are bothered with it and 16.7% asked to change the color of their teeth. There are different perceptions between children and parents when it comes to: self-awareness, other people/peers comments, between who noticed this defect on the anterior teeth as well as questioning why they have this defect and asking to change it, the parents showed higher degree of concern.

Conclusion: This study showed that impact of HIM in children generated higher concern in parents than in children. Gender and age did not have any significant influence in the answers given to the questions.

Keywords: Molar Incisor hypomineralization; psychosocial impact; esthetic perception; impact on children; impact on parents.

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho com todo o amor e carinho à minha querida Mãe. Mesmo não estando fisicamente presente, decerto estará muito orgulhosa de todo o meu percurso e conquistas.

AGRADECIMENTOS

À minha avó por estar sempre presente e por fazer com que este meu sonho fosse possível.

Aos meus tios e prima pelo apoio incondicional, ajuda e carinho, mesmo longe estão sempre tão presentes.

Ao meu namorado pelo apoio e companheirismo, por estar sempre presente em todos os momentos.

À minha orientadora, Prof^a Doutora Rita Rodrigues, por toda a sua atenção, disponibilidade, empenho e confiança. Por me ter acompanhado neste percurso, por todos os conhecimentos transmitidos e por ser uma excelente profissional.

À minha co-orientadora, Prof^a Doutora Conceição Manso, por toda a ajuda, disponibilidade e atenção.

À minha melhor amiga, Juliana, pela amizade, por todos os ensinamentos, conselhos, por estar sempre lá e por me apoiar sempre nos bons e maus momentos.

Aos meus colegas de faculdade pela amizade e companheirismo ao longo de todo este percurso.

À clínica Sónia Costa pela autorização da realização do estudo, pela disponibilidade e compreensão.

A todos os participantes deste estudo (crianças e responsáveis) pela sua colaboração.

ÍNDICE GERAL

ÍNDICE DE TABELAS	VII
ÍNDICE DE ACRÓNIMOS, SIGLAS E ABREVIATURAS	VIII
I. INTRODUÇÃO	1
II. MATERIAIS E MÉTODOS	3
2.1 Tipo de estudo	3
2.2 Amostra	3
2.3 Critérios de inclusão e exclusão	3
2.4 Instrumentos de recolha de informação.....	3
2.5 Tratamento estatístico de dados	4
III. RESULTADOS	5
IV. DISCUSSÃO	10
V. CONCLUSÃO.....	14
VI. BIBLIOGRAFIA.....	15
VII. ANEXOS.....	16
Anexo 1 – Pedido de autorização à clínica Sónia Costa	17
Anexo 2 – Questionário das crianças	19

Anexo 3: Questionário dos responsáveis.....	21
Anexo 4: Parecer da comissão de ética da UFP	23
Anexo 5: Autorização da clínica Sónia Costa	25
Anexo 6: Declaração de consentimento informado (crianças).....	27
Anexo 7: Declaração de consentimento informado (responsáveis).....	29

ÍNDICE DE TABELAS

	Página
Tabela 1 Distribuição das respostas (n (%)) dadas pelos pais e crianças e sua comparação	8
Tabela 2 Comparação do género das crianças por tipo de resposta dada em diversas questões	10
Tabela 3 Comparação da idade das crianças por tipo de resposta dada em diversas questões	11

ÍNDICE DE ACRÓNIMOS, SIGLAS E ABREVIATURAS

B-ECOHIS	Escala de impacto da saúde oral na primeira infância
HIM	Hipomineralização Incisivo Molar
QVRSB	Qualidade de vida relacionada à saúde oral/bucal
UFP	Universidade Fernando Pessoa

I. INTRODUÇÃO

Atualmente, a estética assume uma grande importância e desempenha um papel muito significativo no relacionamento interpessoal. Os dentes têm uma influência não só a nível funcional, mastigatório ou fonético, mas também a nível estético. Pode-se assumir que a estética dentária tem influência no julgamento de uma pessoa, bem como na auto-estima do indivíduo (Kotha et al., 2018; Hasmun et al., 2018).

Algumas alterações a nível dentário, que afetam principalmente a estética, podem influenciar a auto-confiança do indivíduo.

A HIM é um defeito estrutural do esmalte que afeta pelo menos um primeiro molar permanente e está também, frequentemente associado a alterações nos incisivos permanentes. Os dentes com esta alteração apresentam uma opacidade demarcada com limites claros e definidos (Dantas-Neta et al., 2016).

Esta alteração surge da ruptura dos ameloblastos durante a mineralização e maturação do esmalte, dando assim origem a uma qualidade inferior do mesmo.

Alguns fatores etiológicos são ainda desconhecidos, embora múltiplos fatores sistémicos tenham sido sugeridos, incluindo a possibilidade de predisposição genética (Folayan et al., 2018).

A HIM está associada a vários problemas dentários, tal como a rápida evolução de lesões de cárie em faces não comuns ao seu desenvolvimento devido à fratura do esmalte o que facilita a impactação alimentar (fraturas pós-eruptivas do esmalte) e pode levar ao desenvolvimento da hipersensibilidade dentinária devido à exposição dos túbulos dentinário e à constante agressão à polpa, entre outras. Estes dentes têm uma necessidade de tratamento recorrente, uma vez que a estrutura dentária está alterada, o que dificulta a adesão, bem como fraturas recorrentes das superfícies com opacidades fazendo com que o tratamento não seja efetivo ou duradouro. Tem-se verificado que crianças com opacidades muito demarcadas nos incisivos, podem estar sujeitas a julgamentos sociais negativos por parte de outros indivíduos como por exemplo transparecerem a ideia que têm cuidados de higiene oral deficiente. Todos estes

fatores podem afetar o quotidiano dos indivíduos, podendo ter um impacto negativo a nível social, emocional e estético (Dantas-Neta et al., 2016).

Muitos autores falam sobre a HIM, nomeadamente sobre o seu significado, quais os fatores etiológicos e também das várias alternativas de tratamento. No entanto, existem poucos estudos que destacam o impacto da HIM na qualidade de vida dos indivíduos, embora nas últimas décadas tem-se verificado uma crescente importância, descrita na literatura do conceito de “qualidade de vida relacionada à saúde oral/bucal” (QVRSB). Esta tanto pode ser aplicada em adultos, adolescentes como em crianças (Folayan et al., 2018; Kavaliauskienė, et al, 2019).

Vivendo numa época em que a estética é sobrevalorizada e sendo esta uma alteração bastante visível, há necessidade de avaliar se a HIM afeta, negativamente ou não, a vida social e emocional dos indivíduos, para que se possa intervir de uma forma consciente, sendo esta a motivação da autora.

Esta investigação teve como principal objetivo quantificar o impacto que um dente anterior com uma opacidade demarcada – HIM - tem nas crianças e nos seus responsáveis, tanto a nível emocional como social e estético.

Pretende-se também perceber-se esta alteração é percebida de igual forma pelas crianças e pelos seus responsáveis.

II. MATERIAIS E MÉTODOS

2.1 Tipo de estudo

O estudo realizado é um estudo quantitativo, observacional e transversal.

2.2 Amostra

A amostra de participantes foi constituída por 30 crianças e pelos seus responsáveis, que foram selecionados por conveniência e acompanhados na consulta de odontopediatria na clínica Sónia Costa (Anexo 1).

2.3 Critérios de inclusão e exclusão

Critérios de inclusão: crianças com HIM, com afetação de pelo menos um dente anterior.

Critérios de exclusão: crianças sem HIM, crianças com HIM com alteração de estrutura de dentes posteriores ou crianças que não quisessem participar no estudo ou sem autorização dos responsáveis para participar.

2.4 Instrumentos de recolha de informação

Foi realizada a recolha de dados por meio de dois questionários auto aplicados tanto às crianças (Anexo 2) como aos seus responsáveis (Anexo 3). Os questionários utilizados são da autoria da investigadora, tendo sido elaborados para perceber o tema abordado neste estudo. Foram previamente validados em três crianças/responsáveis.

Previamente à entrega dos questionários foi dada a cada responsável dois consentimentos informados (um do responsável e outro da criança). No canto superior esquerdo dos consentimentos informados existia um campo para que fossem numerados. O mesmo número foi colocado nos questionários da criança, e do seu responsável, de forma a que a comparação das respostas fosse possível sem que houvesse necessidade de saber o nome da criança ou do

responsável. Os consentimentos informados foram guardados em local diferente dos questionários.

Este projeto iniciou-se após a aprovação da Comissão de Ética da Universidade Fernando Pessoa (Anexo 4) e da autorização por parte da clínica de medicina dentária (Anexo 5).

A cada participante foi dada uma explicação verbal e escrita (no questionário) sobre o estudo que a investigadora pretendia realizar, assim como a oportunidade de colocarem as questões que considerassem pertinentes. Estando de acordo com a participação no estudo foram assinados os consentimentos informados da Universidade Fernando Pessoa (Anexo 6 e Anexo 7). Os questionários foram lidos na íntegra pela investigadora para que fosse mais facilmente interpretado pelos participantes e aplicados pela investigadora entre os meses de fevereiro e maio de 2019.

2.5 Tratamento estatístico de dados

Após a recolha de todos os questionários, os resultados foram inseridos numa tabela no programa Excel. Posteriormente estes foram transferidos para o programa de análise estatística IBM® SPSS® Statistica v.25.0. As variáveis categóricas foram descritas através de frequências relativas (%) e absolutas (n). Para a comparação das variáveis/questões semelhantes feitas às crianças e responsáveis (amostras emparelhadas), todas qualitativas, foi utilizado o teste de Qui-quadrado de ajustamento. A comparação do género das crianças que deram determinada resposta foi realizada por recurso ao teste de Qui-quadrado de independência, enquanto que a sua idade foi realizada através do teste Mann-Whitney. Em todas as comparações foi considerado um nível de significância de 0,05.

III. RESULTADOS

A amostra total deste estudo foi constituída por 30 crianças com HIM em pelo menos um dente anterior e os seus responsáveis (30).

Neste estudo participaram 15 crianças do género feminino e 15 do género masculino, com idades compreendidas entre os 5 e os 14 anos.

A maioria dos responsáveis que acompanhou as crianças à consulta de medicina dentária era do género feminino (27 (90%)).

Para responder ao objetivo de saber se a opacidade era percecionada de igual forma pelas crianças e pelos seus responsáveis foram comparadas as respostas dadas por ambos os intervenientes (Tabela 1).

Relativamente à questão relacionada com “quando se apercebeu que o seu filho tinha um dente da frente com uma alteração de cor/estrutura” a resposta dada pelos progenitores e crianças foi significativamente diferente ($p=0,018$), sendo que as categorias onde se verificou a diferença foram de deteção pelo médico dentista enquanto as crianças mencionaram amigos.

Verificou-se que 66,7% dos responsáveis não se apercebeu que o seu filho se sentia incomodado com esta alteração de estrutura e 76,7% das crianças disse também não se incomodar ($p=0,194$). Embora quando há incómodo, observa-se nas crianças que este é tendencialmente superior ao revelado pelos responsáveis ($p<0,001$). Nenhuma criança disse ter sentido “muito pouco” incómodo enquanto 10 % dos seus responsáveis o referiram, e as categorias “um pouco” e “muito” apresentam taxas de resposta mais elevadas nas crianças.

A maioria dos responsáveis (80%) disse sentir-se mais preocupado por esta alteração ser num dente anterior e 26,7% das crianças sentiu o mesmo. No entanto nenhuma criança se “preocupou muito pouco”, ao contrário de 12,5% dos responsáveis. Metade dos responsáveis (50%) disseram preocupar-se “muito”, enquanto que 62,5% das crianças disseram preocupar-se “um pouco” ($p<0,001$).

No que se refere à pergunta “se alguma vez a criança deixou de sorrir ou se os amigos repararam na mancha que a criança tem nos dentes da frente”, tanto os responsáveis como as crianças deram respostas similares ($p=0,285$), 6,7% dos responsáveis e 13,3% crianças deram respostas afirmativas.

Na questão “alguma vez lhe perguntaram o que tens/o que o seu filho tem, nos dentes da frente”, tanto as respostas dos responsáveis como das crianças foram muito semelhantes ($p=0,373$), tendo a maioria respondido “não”, 76,7% e 82,8% respetivamente. No entanto, quando a resposta foi positiva as crianças afirmaram que os colegas perguntavam “muitas vezes” (20,0%) o que tinham nos dentes anteriores ($p<0,001$), enquanto nenhum responsável respondeu a esta categoria.

À pergunta “se o seu filho já tinha sido gozado pelos colegas”, todos os responsáveis responderam que não sabiam, mas 3 crianças (10%) responderam afirmativamente.

Mais de metade (53,3%) das crianças nunca questionou os seus responsáveis do porquê de terem esta alteração. Das que questionaram, (42,9%) perguntaram “poucas vezes” e 3 (21,4%) perguntaram “muitas vezes”. Do total, 5 crianças pediram aos seus responsáveis para alterar a cor dos dentes anteriores, e destas, 4 pediram “poucas vezes” e 1 “raramente” ($p<0,001$).

Impacto da HIM em crianças: percepção das crianças e seus responsáveis

Tabela 1 – Distribuição das respostas (n (%)) dadas pelos responsáveis e crianças e sua comparação.

PAIS (n=30)			Crianças (n=30)			p (qui²)
Quando é que se apercebeu que o seu filho tinha um dente da frente com uma alteração de cor/estrutura?	o dente começou a nascer	20(66,7)	Foste tu que reparaste que tinhas um dente manchado?	Pais	19 (63,3)	0,018
	o seu filho alertou-o	2 (6,7)		Amigos	9 (30,0)	
	o médico dentista o alertou-o	8 (26,7)		Outros	2 (6,7)	
Apercebeu-se que o seu filho se sentia incomodado com essa alteração de cor/estrutura do dente da frente?	Não	20 (66,7)	Alguma vez a mancha que tens nos dentes da frente te incomodou ou incomoda?	Não	23(76,7)	0,194
	Sim	10 (33,3)		Sim	7 (23,3)	
Se sim (n=10):	Muito pouco	1 (10,0)	Se sim (n=7):	Muito pouco	0 (0,0)	<0,001
	Um pouco	4 (40,0)		Um pouco	3 (42,9)	
	Muito	5 (50,0)		Muito	4 (57,1)	
O facto dessa alteração ser num dente da frente fez com que se preocupasse +?	Não	6 (20,0)	Alguma vez a mancha que tens nos dentes da frente te deixou preocupado?	Não	22(73,3)	<0,001
	Sim	24 (80,0)		Sim	8 (26,7)	
Se sim (n=24):	Muito pouco	3 (12,5)	Se sim (n=8):	Muito pouco	0 (0)	<0,001
	Um pouco	9 (37,5)		Um pouco	5 (62,5)	
	Muito	12 (50,0)		Muito	3 (37,5)	
... o seu filho deixou de sorrir (em público) pelo facto de ter o dente da frente com uma alteração de estrutura?	Não	28 (93,3)	Quando sorris, sentes que os teus amigos reparam na mancha que tens nos dentes da frente?	Não	26(86,7)	0,285
	Sim	2 (6,7)		Sim	4 (13,3)	
Se sim (n=2):	Raramente	1 (50,0)	Se sim (n=4):	Raramente	0 (0,0)	n.a.
	Poucas vezes	0 (0,0)		Poucas vezes	2 (50,0)	
	Muitas vezes	1 (50,0)		Muitas vezes	2 (50,0)	
Alguma vez lhe perguntaram o que é que o seu filho tinha nos dentes da frente?	Não	23 (76,7)	Os teus colegas ... perguntaram o que tinhas nos dentes da frente? (n=29)	Não	24 (82,8)	0,373
	Sim	7 (23,3)		Sim	5 (17,2)	
Se sim (n=7):	Raramente	2 (28,6)	Se sim (n=5):	Raramente	1 (20,0)	<0,001
	Poucas vezes	5 (71,4)		Poucas vezes	3 (60,0)	
	Muitas vezes	0 (0,0)		Muitas vezes	1 (20,0)	
Sabe se seu filho já foi gozado pelos colegas, devido ao facto de ser uma alteração num dente visível? (n=29)	Não	29 (100,0)	Alguma vez os teus amigos disseram alguma coisa sobre a mancha que tens nos dentes da frente?	Não	27 (90,0)	<0,001
	Sim	0 (0,0)		Sim	3 (10,0)	
Se sim (n=0):	Raramente	0 (0,0)	Se sim (n=3):	Raramente	1 (33,3)	n.a.
	Poucas vezes	0 (0,0)		Poucas vezes	1 (33,3)	
	Muitas vezes	0 (0,0)		Muitas vezes	1 (33,3)	
O seu filho já o questionou o porquê de ter essa mancha?	Não	16 (53,3)	Pediste ao teu responsável para alterar a cor desses dentes?	Não	25 (83,3)	<0,001
	Sim	14 (46,7)		Sim	5 (16,7)	
Se sim (n=14):	Raramente	5 (35,7)	Se sim (n=5):	Raramente	1 (20,0)	<0,001
	Poucas vezes	6 (42,9)		Poucas vezes	4 (80,0)	
	Muitas vezes	3 (21,4)		Muitas vezes	0 (0,0)	

Nas tabelas 2 e 3 observa-se a importância dada à estética e a sua percepção através de questões diversas consoante a idade e o género, respetivamente.

Verifica-se que foram as crianças do género masculino que pediram mais (20,0%) para que a cor dos seus dentes fosse alterada embora sem diferença significativa ($p=1,000$) (tabela 2). Das 5 crianças (masculino e feminino) que pediram para alterar a cor dos dentes, observou-se que eram as mais velhas (idades entre os sete e treze anos) ($p=0,666$) (tabela 3).

Cinco crianças do género feminino (33,3%) e 2 do género masculino (13,30%) disseram sentirem-se incomodadas com a mancha que tinham nos dentes. Contudo, observou-se que as crianças do género feminino se sentiam tendencialmente mais incomodadas ($p=0,390$) (tabela 2) e destas, a idade média (9,1) é semelhante às que disseram não sentir incómodo ($p=0,631$) (tabela 3).

A maioria das crianças, 22 (73,3%), não se sentia preocupada com a alteração que tinham, sendo a preocupação igual para ambos os géneros ($p=1,000$) (tabela 2). As idades das 8 crianças (feminino e masculino) que se sentiam preocupadas com esta alteração variavam entre os 7 e os 13 anos ($p=0,237$) (tabela 3).

Três crianças do género feminino disseram que os amigos repararam na opacidade que tinham nos dentes anteriores, enquanto apenas 1 criança do género masculino disse o mesmo ($p=0,598$) (tabela 2). As 4 crianças (feminino e masculino) tinham idades entre os 7 e 13 anos, obtendo uma média de idades igual às crianças que não indicaram que os amigos repararam na opacidade ($p=0,791$) (tabela 3).

Tabela 2 – Comparação do gênero das crianças por tipo de resposta dada em diversas questões.

		Género				
		Feminino		Masculino		
		n	%	n	%	<i>p</i> *
Pediste ao teu responsável para alterar a cor desses dentes?	Não	13	86,70%	12	80,00%	1,000
	Sim	2	13,30%	3	20,00%	
Alguma vez a mancha que tens nos dentes da frente te incomodou ou incomoda?	Não	10	66,70%	13	86,70%	0,390
	Sim	5	33,30%	2	13,30%	
Alguma vez a mancha que tens nos dentes da frente te deixou preocupado?	Não	11	73,30%	11	73,30%	1,000
	Sim	4	26,70%	4	26,70%	
Quando sorris, sentes que os teus amigos repararam na mancha que tens nos dentes da frente?	Não	12	80,00%	14	93,30%	0,598
	Sim	3	20,00%	1	6,70%	

*teste de qui-quadrado

Tabela 3 – Comparação da idade das crianças por tipo de resposta dada em diversas questões.

Idade (anos)						p*
		n	Média (DP)	Mín-Máx	Me (Q1 - Q3)	
Pediste ao teu responsável para alterar a cor desses dentes?	Não	25	8,72 (2,2)	5 14	9 (7-10)	0,666
	Sim	5	8,6 (2,6)	7 13	7 (7-11)	
Alguma vez a mancha que tens nos dentes da frente te incomodou ou incomoda?	Não	23	8,6 (2,2)	5 14	9 (7-10)	0,631
	Sim	7	9,1 (2,3)	7 13	8 (7-11)	
Alguma vez a mancha que tens nos dentes da frente te deixou preocupado?	Não	22	8,4 (2,2)	5 14	8 (7-10)	0,237
	Sim	8	9,5 (2,1)	7 13	9,5 (7,3-11)	
Quando sorris, sentes que os teus amigos reparam na mancha que tens nos dentes da frente?	Não	26	8,6 (2,2)	5 14	8,5 (7-10)	0,791
	Sim	4	9,3 (2,9)	7 13	8,5 (7-12,3)	

*teste de Mann-Whitney

IV. DISCUSSÃO

Para alguns, os impactos da falta de estética dentária são esmagadores, tendo uma influência negativa na integração social.

Recentemente, a atenção voltou-se para um defeito do esmalte a HIM, que para além de comprometer gravemente a estética afeta também a função dentária (Hasmun, et al., 2018).

A qualidade de vida relacionada com a saúde oral (QVRSB) é um aspecto que aborda a auto-percepção do indivíduo sobre o seu estado atual de saúde oral e se esta tem impacto na sua qualidade de vida (Wogelius, et al., 2009). Estudos recentes, realizados no Brasil, demonstraram elevadas taxas de prevalência de condições orais adversas, especialmente em áreas com desigualdades sociais (Gomes, et al., 2014).

Outros estudos realizados por Folayan e colaboradores, sobre o impacto dos defeitos de desenvolvimento do esmalte na qualidade de vida de crianças do sudoeste da Nigéria, concluíram que tanto a HIM como a hipoplasia de esmalte não tiveram um impacto significativo sobre a qualidade de vida destas crianças. Estes autores compararam a qualidade de vida dos participantes com e sem HIM e relacionaram com o género, a idade e o nível socioeconómico e verificaram também que não houve diferenças significativas em nenhum dos oito itens que avaliaram (fonética, alimentação, contacto, escolaridade, sorriso, emoção, relaxamento e limpeza) (Folayan et al., 2018), o que vai de encontro com os resultados obtidos neste estudo em que tanto o género como a idade das crianças com HIM deram respostas semelhantes às questões colocadas. O género masculino foi o que mais pediu para alterar a cor dos seus dentes, no entanto o género feminino foi o que sentiu mais incómodo com esta alteração. No entanto outro estudo constatou que as crianças do género feminino tinham uma maior preocupação em relação às questões de saúde funcionais e estéticas (Dantas-Neta, et al., 2016). Na opinião da autora deste trabalho, face ao resultado deste estudo, o sentido de estética atualmente é percecionado de igual forma tanto no género feminino como no género masculino.

Kotha e colaboradores, realizaram um estudo na Arábia Saudita com o objetivo de comparar a percepção das crianças e adolescentes, sobre as condições dento-faciais dos seus colegas com diferentes aparências incisais (incisivos intactos, com alteração de cor, fraturados e avulcionados). Este estudo mostrou que tanto as crianças do ensino primário como as do ensino secundário fizeram julgamentos negativos em relação aos seus colegas que tinham um dente avulcionado, mas não o fizeram relativamente aos que tinham dentes fraturados ou com alteração de cor. Também concluíram que os adolescentes do ensino secundário possuíam um julgamento mais negativo a um dente com alteração de cor do que a um dente fraturado (Kotha et al., 2018). Neste estudo, as crianças com mais idade pediram para alterar a cor dos seus dentes e foram as que se sentiram mais incomodadas e mais preocupadas, sendo também as que disseram que os amigos/colegas reparavam na mancha dos seus dentes da frente. No entanto as diferenças não foram significativas, o que poderá ser devido ao facto de que as crianças com mais idade tenham uma percepção da estética diferente da das crianças com menos idade.

À pergunta “quando se apercebeu que o seu filho tinha um dente da frente com uma alteração de cor” a maioria dos responsáveis (66,7%) disseram que se aperceberam quando o dente começou a nascer. As crianças (63,3%) responderam que foram os pais que se aperceberam desta alteração de cor, sendo que nenhuma criança se apercebeu desta alteração. Uma explicação pode ser o facto dos responsáveis serem os cuidadores da higiene oral das crianças, e estes se aperceberam mais das opacidades nos dentes anteriores e também devido às crianças não terem ainda uma percepção estética desenvolvida.

Sujak e colaboradores, realizaram um estudo sobre a percepção estética e o impacto psicossocial dos defeitos de esmalte em adolescentes, onde dois terços da amostra tinham defeitos de esmalte. Destes, 299 tinham pelo menos 1 defeito nos dentes anteriores. No global da amostra a maioria estava satisfeita com a sua condição dentária tendo-se observado que o número de indivíduos não satisfeitos era maior no grupo de defeitos de esmalte, não sendo contudo as diferenças significativas. Por outro lado quando questionados relativamente à cor dos seus dentes a proporção de indivíduos não satisfeitos (n=69) (22,9%) foi significativamente maior no grupo de indivíduos com alteração de esmalte (Sujak et al., 2004). Contudo, o estudo não está de acordo com os

questionários colocados uma vez que os resultados são díspares. Nos resultados dos questionários é possível concluir que a maioria das crianças e dos seus responsáveis não sentem incómodo relativo à mancha nos dentes, isto poderá dever-se ao facto de a maioria das opacidades encontradas serem de cor mais clara e não serem tão perceptíveis aos olhos das próprias crianças e das outras pessoas.

Relativamente à questão sobre a preocupação, demonstrou-se neste estudo que os responsáveis/progenitores são mais preocupados com o facto desta alteração ser num dente anterior do que as próprias crianças. Podemos concluir por isso que há nesta pergunta percepções distintas entre responsáveis e crianças, o que pode ser explicado pelo facto de a estética ser mais valorizada em idade adulta.

Gomes et al., realizaram um estudo sobre o impacto das condições de saúde oral na qualidade de vida de crianças pré-escolares e nas suas famílias, utilizaram a escala de impacto da saúde oral/bucal na primeira infância (B-ECOHIS). Demonstraram que o impacto é superior nas crianças do que na sua família, (32,1 % e 26,2% respetivamente). A amostra do estudo compreendia 843 participantes, destes apenas 26 (3,1) crianças evitaram sorrir ou rir, (Gomes et al., 2014), o que vai de encontro com as respostas dadas pelas crianças e seus responsáveis no presente estudo. Apesar de não haver grande distinção, entre as respostas dadas, dá para perceber que os responsáveis muitas vezes não sabem como a criança se sente relativamente a uma determinada alteração estética, isto poderá dever-se ao facto de as crianças não falarem abertamente com os seus responsáveis acerca dos seus problemas.

Relativamente à questão “se alguma vez perguntaram, o que a criança tinha nos dentes da frente” as respostas dadas tanto pelas crianças como pelos responsáveis são bastante semelhantes, sendo a percepção entre ambos similar. No entanto demonstra-se que as pessoas fazem mais frequentemente esta pergunta aos responsáveis do que às próprias crianças, o que se poderá ser devido ao facto de as pessoas não quererem influenciar e não serem desagradáveis com as crianças.

Através das respostas aos questionários foi possível verificar que entre as perguntas “Alguma vez os teus amigos disseram alguma coisa sobre a mancha que tens nos dentes da frente” dirigida às crianças e “sabe se o seu filho já foi gozado pelos colegas, devido

ao facto de ser uma alteração num dente visível?” dirigida aos responsáveis, houve diferenças significativas. De toda a amostra apenas 3 (10,0%) das crianças responderam “sim” e por outro lado nenhum responsável respondeu positivamente, ou seja, a maioria das crianças, 27 (90,0%) não obteve qualquer comentário sobre a alteração que possuíam. Os responsáveis muitas vezes não fazem ideia de que as crianças podem sofrer (serem gozadas) devido à alteração que estas têm nos dentes da frente.

Estes resultados estão em concordância com o estudo de Sujak et al., uma vez que estes concluíram que de todas as crianças que tinham defeitos de esmalte (299), apenas 17 já haviam sido alvo de chacota por parte dos seus colegas. Sobre a percepção dos pais apenas 51 de 299 já haviam recebido queixas por parte das crianças quanto aos comentários que lhes haviam sido dirigidos (Sujak et al., 2004).

Hasmun et al., realizaram um estudo prospetivo sobre a mudança na qualidade de vida relacionada com a saúde oral após tratamento estético minimamente invasivo em crianças com HIM. Neste estudo participaram 93 crianças, em que a maioria foram submetidas a microabrasão seguida de infiltração por resina (n=66). No entanto apenas 2 crianças/pais pediram para serem realizadas restaurações a resina composta com o objetivo de atingir a estética ideal (Hasmun et al., 2018), o que vai de encontro com os resultados obtidos neste estudo, em que apenas 5 crianças disseram ter pedido ao seu responsável para alterar a cor dos seus dentes, sendo que as restantes não o fizeram, o que demonstra desinteresse por parte destas. Houve contudo 14 crianças que perguntaram aos seus responsáveis o porquê de terem essa alteração.

Até à data, somente dois estudos realizados no Reino Unido, usando questionários não validados, têm procurado perspectivas de intervenções estéticas em crianças para avaliar as opacidades dos incisivos. É por isso importante seguir essa linha de investigação, devido à grande prevalência de defeitos de esmalte bem como dos impactos negativos que podem ter, reconhecendo que, a procura de resultados e experiências relatados pelos pacientes são fundamentais para uma melhor prestação de serviços de alta qualidade (Hasmun et al., 2018).

V. CONCLUSÃO

A opacidade em dentes anteriores mostrou-se, através dos resultados dos questionários, ter um papel pouco importante na vida social e pessoal das crianças. Concluiu-se também com este estudo que o impacto da HIM em crianças teve na sua maioria percepções diferentes entre crianças e os seus responsáveis nomeadamente no que diz respeito à preocupação sentida, aos comentários de outras pessoas e entre quem reparou na opacidade nos dentes anteriores bem como o questionar a razão da mesma. Concluiu-se também que o género e a idade das crianças não teve influência significativa nas respostas dadas às questões colocadas.

Uma vez que foi utilizada uma pequena amostragem e não sendo um estudo exaustivo deverá ser encarado como um estudo base. Mais estudos são necessários para avaliar o impacto da HIM e da estética dentária nos aspetos psicossociais nas crianças.

VI. BIBLIOGRAFIA

Dantas-Neta, N. *et al.* (2016). Impact of molar-incisor hypomineralization on oral health-related quality of life in schoolchildren, *Braz Oral Res*, 30(1), pp.e 117-126.

Folayan, M. *et al.* (2018). Developmental defects of the enamel and its impact on the oral health quality of life of children resident in Southwest Nigeria, *BMC Oral Health*. BioMed Central, 18(1), pp. 160-169.

Gomes, M. *et al.* (2014). Impact of oral health conditions on the quality of life of preschool children and their families: a cross-sectional study, *Health and quality of life outcomes*. BioMed Central, 12, pp. 55-66.

Hasmun, N. *et al.* (2018). Change in Oral Health-Related Quality of Life Following Minimally Invasive Aesthetic Treatment for Children with Molar Incisor Hypomineralisation: A Prospective Study. *Dentistry journal*. (MDPI), 6(4), pp.61-71.

Kavaliauskienė, A., Šidlauskas, A. e Zaborskis, A. (2019). Modification and psychometric evaluation of the child perceptions questionnaire (CPQ11–14) in assessing oral health related quality of life among Lithuanian children. *BMC Oral Health*. BioMed Central, 19(1), pp. 1-15.

Kotha, S. *et al.* (2018). Children's Social Perception of Peers' Dento-Facial Condition: A Cross-Sectional Study. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*. ID Design Press, 6(8), pp. 1480-1485.

Sujak, S., Kadir, R.e Dom, T. (2004). Esthetic perception and psychosocial impact of developmental enamel defects among Malaysian adolescents. *Journal of Oral Science*. Nihon University School of Dentistry, 46(4), pp. 221–226.

Wogelius, P. *et al.* (2009). Development of Danish version of child oral-health-related quality of life questionnaires (CPQ8–10 and CPQ11–14). *BMC Oral Health*. BioMed Central, 9(1), pp. 11-18.

ANEXOS

ANEXO 1 – Pedido de autorização à Clínica Sónia Costa



Leonor Isabel Magalhães Dantas

Aluna do 5º ano de Medicina Dentária da Universidade Fernando Pessoa

Exma. Sra. Dra Sónia Costa,

Eu, Leonor Isabel Magalhães Dantas, aluna do 5ºano do curso de Mestrado Integrado em Medicina Dentária da Universidade Fernando Pessoa no Porto venho por este meio solicitar a V. Ex.^a autorização para a realização de um estudo, cujo tema é: “Impacto da Hipomineralização Incisivo Molar em crianças: percepção das crianças e seus responsáveis”, na clínica Sónia Costa. O estudo reporta-se ao preenchimento de questionários, tanto por parte das crianças como dos seus responsáveis. A amostra de estudo serão crianças, acompanhados na consulta de Odontopediatria, com HIM que tenham alteração num dente anterior.

Este projeto tem como principal objetivo avaliar o impacto da HIM na qualidade de vida das crianças, visando a percepção das crianças e dos seus responsáveis. O estudo será realizado no âmbito do trabalho final de Mestrado Integrado de Medicina Dentária da Universidade Fernando Pessoa, sob a orientação da Dr. Rita Rodrigues.

Em anexo segue o questionário, o Consentimento Informado e uma breve descrição do estudo para V/ apreciação.

Encontro-me ao dispor para qualquer esclarecimento e/ou contacto pessoal quando considerar oportuno.

Antecipadamente grata, Leonor Isabel Magalhães Dantas

30 de Outubro de 2018

ANEXO 2 – Questionário das crianças

Nº

Projeto de investigação

“Impacto da Hipomineralização Incisivo Molar em crianças: percepção das crianças e seus responsáveis”

Questionário às Crianças



Data do registo:

1 – Foste tu que reparaste que tinhas um dente manchado?

☐ Sim ☐ Não, se não, foram: ☐ Pais ☐ Amigos ☐ Outros:

2 – Alguma vez a mancha que tens nos dentes da frente te incomodou ou incomoda?

☐ Não ☐ Sim, se sim: ☐ Muito ☐ Um pouco ☐ Muito pouco

3 – Alguma vez a mancha que tens nos dentes da frente te deixou preocupado?

☐ Não ☐ Sim, se sim: ☐ Muito ☐ Um pouco ☐ Muito pouco

4 – Quando sorris, sentes que os teus amigos reparam na mancha que tens nos dentes da frente?

☐ Não ☐ Sim, se sim: ☐ Muitas vezes ☐ Poucas vezes ☐ Raramente

5 – Os teus colegas alguma vez te perguntaram o que tinhas nos dentes da frente?

☐ Não ☐ Sim, se sim: ☐ Muitas vezes ☐ Poucas vezes ☐ Raramente

6 – Alguma vez os teus amigos disseram alguma coisa sobre a mancha que tens nos dentes da frente?

☐ Não ☐ Sim, se sim: ☐ Muitas vezes ☐ Poucas vezes ☐ Raramente

7 – Pediste ao teu responsável para alterar a cor desses dentes?

☐ Não ☐ Sim, se sim: ☐ Muitas vezes ☐ Poucas vezes ☐ Raramente

ANEXO 3: Questionário dos responsáveis



Nº

Projeto de investigação

“Impacto da Hipomineralização Incisivo Molar em crianças: percepção das crianças e seus responsáveis”

Questionário aos Responsáveis

Data do registo:

1 – Quando é que se apercebeu que o seu filho tinha um dente da frente com uma alteração de cor/estrutura?

- ☐ Quando o dente começou a nascer
☐ Quando o seu filho o alertou para a alteração
☐ Quando o médico dentista o alertou para a alteração

2 – Alguma vez se apercebeu que o seu filho se sentia incomodado com essa alteração de cor/estrutura do dente da frente?

- ☐ Não ☐ Sim, se sim: ☐ Muito ☐ Um pouco ☐ Muito pouco

3 – O facto dessa alteração ser num dente da frente fez com que se preocupasse mais?

- ☐ Não ☐ Sim, se sim: ☐ Muito ☐ Um pouco ☐ Muito pouco

4 – Apercebeu-se, de alguma forma, que o seu filho deixou de sorrir(em público) pelo facto de ter o dente da frente com uma alteração de estrutura?

- ☐ Não ☐ Sim, se sim: ☐ Muitas vezes ☐ Poucas vezes ☐ Raramente

5 – Alguma vez lhe perguntaram o que é que o seu filho tinha nos dentes da frente?

- ☐ Não ☐ Sim, se sim: ☐ Muitas vezes ☐ Poucas vezes ☐ Raramente

6 – Sabe se seu filho já foi gozado pelos colegas, devido ao facto de ser uma alteração num dente visível?

- ☐ Não ☐ Sim, se sim: ☐ Muitas vezes ☐ Poucas vezes ☐ Raramente

7 – O seu filho já o questionou o porquê de ter essa mancha?

- ☐ Não ☐ Sim, se sim: ☐ Muitas vezes ☐ Poucas vezes ☐ Raramente

ANEXO 4: Parecer da Comissão de Ética da UFP



Universidade Fernando Pessoa

www.ufp.pt

Exmo. Senhor
Prof. Doutor Luis Martins
Director da FCS

Porto, 14 de Janeiro de 2019

Exmo. Senhor Prof. Doutor,

A Comissão de Ética, depois de reapreciado o projeto de investigação de Leonor Isabel Magalhães Dantas, intitulado "Impacto da Hipomineralização Incisivo Molar em crianças: perceção das crianças e seus responsáveis" e realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Medicina Dentária, considera o estudo pertinente com o título e os objetivos concordantes.

A Comissão de Ética nada tem a opor à realização do estudo.

Com os melhores cumprimentos,

A Presidente da
Comissão de Ética da UFP


Susana Teixeira Magalhães



ANEXO 5: Autorização da Clínica Sónia Costa



Autorização

Para os devidos efeitos, autoriza-se a aluna Leonor Isabel Magalhães Dantas, aluna do 5ºano do curso de Mestrado Integrado em Medicina Dentária da Universidade Fernando Pessoa, a realizar questionários nesta clínica no âmbito do projeto final de curso, orientado pela Dra. Rita Rodrigues.

Lousada, 2 de novembro de 2018

**CONSULTÓRIO MÉDICO
DE DR. SÓNIA COSTA, LDA.**

NIF: 504 360 116

Rua Lúcia Lousada, N.º 377
4620-030 LOUSADA

Dra. Sónia Costa – Médica Dentista (OMD n.º 2306)

Diretora clínica do Consultório Médico Dra. Sónia Costa, Lda.

Morada:

Rua Lúcia Lousada, Ed. Vintage I, n.º 377 - 4620-030 Lousada | Tlm: +351 916 630 341 | T: +351 255 813 385 | @: geral@clinicasoniacosta.pt

GPS: Latitude: N 41° 16' 28.686
Longitude: O 8° 17' 2.694

WWW.CLINICASONIACOSTA.PT

ANEXO 6: Declaração de Consentimento Informado (crianças)

Nº

DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO INFORMADO

Impacto da Hipomineralização Incisivo Molar em crianças: percepção das crianças e seus responsáveis

A Hipomineralização Incisivo Molar – HIM - é um defeito de estrutura do esmalte que tem origem na disfunção dos ameloblastos durante a maturação do esmalte. Este defeito afeta os primeiros molares permanentes, associando-se frequentemente também a defeitos nos incisivos permanentes aos quais há uma frequente associação com a estética, uma vez que vivemos numa sociedade que tanta importância dá a esta área.

Esta investigação tem como principal objetivo realizar um levantamento de dados sobre o impacto que um dente anterior com hipomineralização incisivo-molar tem nas crianças e se essa alteração é percebida de igual forma pelos seus responsáveis.

Eu, abaixo-assinado (nome completo) -----

-----,

responsável pelo participante no projecto (nome completo)-----

-----, compreendi a explicação que me foi

fornecida acerca da sua participação na investigação que se tenciona realizar, bem como do estudo em que será incluído. Foi-me dada oportunidade de fazer as perguntas que julguei necessárias, e de todas obtive resposta satisfatória.

Tomei conhecimento de que a informação ou explicação que me foi prestada versou os objectivos e os métodos. Além disso, foi-me afirmado que tenho o direito de recusar a todo o tempo a sua participação no estudo, sem que isso possa ter como efeito qualquer prejuízo pessoal.

Foi-me ainda assegurado que os registos em suporte papel e/ou digital (sonoro e de imagem) serão confidenciais e utilizados única e exclusivamente para o estudo em causa, sendo guardados em local seguro durante a pesquisa e destruídos após a sua conclusão.

Por isso, consinto em participar no estudo

em causa. Data: _____/_____/20__

Assinatura do Responsável pelo participante no projecto: _____

O Investigador responsável:

Nome:

Assinatura:

Comissão de Ética da Universidade Fernando Pessoa

ANEXO 7: Declaração de Consentimento Informado (responsáveis)

Nº

DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO INFORMADO

Impacto da Hipomineralização Incisivo Molar em crianças: percepção das crianças e seus responsáveis

A Hipomineralização Incisivo Molar – HIM - é um defeito de estrutura do esmalte que tem origem na disfunção dos ameloblastos durante a maturação do esmalte. Este defeito afeta os primeiros molares permanentes, associando-se frequentemente também a defeitos nos incisivos permanentes aos quais há uma frequente associação com a estética, uma vez que vivemos numa sociedade que tanta importância dá a esta área.

Esta investigação tem como principal objetivo realizar um levantamento de dados sobre o impacto que um dente anterior com hipomineralização incisivo-molar tem nas crianças e se essa alteração é percebida de igual forma pelos seus responsáveis.

Eu, abaixo-assinado, (nome completo do participante no estudo) _____

_____,
compreendi a explicação que me foi fornecida acerca da participação na investigação que se tenciona realizar, bem como do estudo em que serei incluído. Foi-me dada oportunidade de fazer as perguntas que julguei necessárias, e de todas obtive respostas satisfatórias.

Tomei conhecimento de que a informação ou explicação que me foi prestada versou os objectivos e os métodos. Além disso, foi-me afirmado que tenho o direito de recusar a todo o tempo a minha participação no estudo, sem que isso possa ter como efeito qualquer prejuízo pessoal.

Foi-me ainda assegurado que os registos em suporte papel e/ou digital (sonoro e de imagem) serão confidenciais e utilizados única e exclusivamente para o estudo em causa, sendo guardados em local seguro durante a pesquisa e destruídos após a sua conclusão.

Por isso, consinto em participar no estudo

em causa. Data: _____ / _____ / 20____

Assinatura do participante no projecto: _____

O Investigador responsável:

Nome:

Assinatura:

Comissão de Ética da Universidade Fernando Pessoa